

ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE: UM DIÁLOGO NECESSÁRIO

ADOLESCENCE AND SEXUALITY: A NECESSARY DIALOGUE

Andrea Francis Kroll

Nutricionista. Residente em Saúde Coletiva com Ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

Fernanda Cesa Ferreira da Silva

Psicóloga. Residente em Saúde Coletiva com ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

Joana Finkelstein Veras

Psicóloga. Residente em Saúde Coletiva com Ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

Luciana da Costa Basile

Assistente Social. Residente em Saúde Coletiva com Ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

Maria Isabel Barros Bellini

Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

Mariana Nunes Lages

Psicóloga. Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

Thiago Cunha dos Santos

Enfermeiro. Residente em Saúde Coletiva com Ênfase em Dermatologia Sanitária (ESP/RS)

RESUMO

O crescimento vertiginoso de fenômenos como gravidez na adolescência, infecção pelo HIV e outras DST, acrescidos da pouca densidade de políticas voltadas para os jovens e da falta de espaços nos serviços de saúde, traz a necessidade de trabalhos educativo-preventivos, tendo como sujeito o adolescente e como tema a sexualidade. Considerando essa realidade e a prática dos residentes da Residência Integrada em Saúde (RIS/ESP/RS) do Ambulatório de Dermatologia Sanitária, elaborou-se um projeto com o objetivo de identificar as dúvidas mais frequentes e trabalhar estas questões, bem como conhecer a rede de acesso na busca por informações. Esta abordagem interdisciplinar foi desenvolvida de abril a dezembro de 2005, atendendo a 602 alunos de uma escola pública de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. A metodologia envolveu oficinas, aplicação de questionário (como instrumento de avaliação) e realização de reuniões com o corpo docente da escola, pais e familiares. Com este artigo, temos o intuito de descrever a experiência vivenciada durante o desenvolvimento das atividades. Até o momento, realizamos análise parcial dos dados, optando pela abordagem qualitativa. Nestes primeiros achados, observamos que as oficinas permitiram a aquisição de conhecimento sobre a temática e identificamos a família como o principal recurso na rede de apoio na busca por informações. Prioritariamente, destacamos a urgência em criar espaços e escuta nos serviços de saúde, específicos para os adolescentes, que permitam o estabelecimento de um vínculo com os profissionais, proporcionando um atendimento mais qualificado.

PALAVRAS-CHAVE

Adolescente. Sexualidade. Gravidez na adolescência. Doenças sexualmente transmissíveis. Educação em saúde.

ABSTRACT

The very quick growth of phenomena such as pregnancy in pre-adulthood, infection with HIV virus and other STD, added to by the low amount of policies addressed to young people and the lack of available spaces in health services, makes it necessary to develop educational and preventive programs, having the adolescent as subject and sexuality as its focus. Taking into consideration such a reality and the background of residents that are part of the Integrated Health Residency Program (RIS/ESP/RS), a project has been developed in order to identify the most frequent doubts, to work on them, and to get to know the access network for the search of information. This interdisciplinary approach was developed from April to December 2005, by assisting 602 students of a public school in Porto Alegre, state of Rio Grande do Sul, Brazil. The methodology involved workshops, the completion of questionnaires as an assessment tool, and meetings with school faculty, parents and relatives. With this article, we intend to describe the experience during the development of the activities described previously. Up to this point, we have accomplished partial data analysis, adopting a qualitative approach. In these first findings, we have realized that the workshops have allowed the knowledge acquisition on the subject and we have identified the family as the main resource in the information search network. As a priority, we emphasize the urgency of creating spaces and respectful environments in health services aiming at adolescents, which can allow the establishment of bonds with professionals, providing a more qualified attendance.

KEY WORDS

Adolescent Sexuality. Pregnancy in adolescence. Sexually transmitted diseases. Health education.

INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se como uma fase de transição e mudanças, abrangendo transformações biológicas e psíquicas, dentro de um contexto sociocultural. Tal desenvolvimento possibilita a maturação da capacidade reprodutiva do indivíduo, iniciando a vida sexual e dando continuidade à construção da subjetividade. Esta fase é vista também como uma etapa da vida, na qual as principais características da personalidade estão sendo consolidadas (OSÓRIO, 1992).

Neste contexto de mudanças, o adolescente é exigido no sentido de elaborar perdas e ganhos, assim como de rever seu passado e construir planos futuros. Um dos grandes desafios da juventude é definir objetivos para a vida e para isso é necessário deparar-se com o questionamento de “quem sou eu?”, ou seja, re-significar as vivências adquiridas e transformá-las em planos, o que constitui uma árdua tarefa (MACEDO; FENSTERSEIFER; WERLANG, 2004). Soma-se a tudo isto a vulnerabilidade presente nessa fase, frente à realidade das DST/AIDS, da gravidez fora de hora, do uso abusivo de drogas, entre outros riscos que se colocam como complicadores, no que se refere ao cuidado pessoal do jovem.

Pesquisas apontam para aspectos da vulnerabilidade dos jovens brasileiros, como a realizada em 2004 pela Política Nacional de AIDS do Ministério da Saúde (PN DST/AIDS), em parceria com o Departamento de Informações em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz

e o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos. Este estudo revelou informações importantes quanto ao conhecimento, práticas e comportamentos de vulnerabilidade em relação à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). Quanto ao conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV, obteve-se que 91% dos 6000 indivíduos entrevistados citaram a relação sexual como forma de transmissão; desta amostra 90% era sexualmente ativa, o que torna esses dados realmente preocupantes. Referente à população mais jovem dessa pesquisa (15 a 24 anos), obteve-se o dado de que 29% das mulheres brasileiras sexualmente ativas dessa faixa etária nunca realizaram exame ginecológico (SZWARCOWALD et al., 2004).

Ainda em relação a este trabalho, no que concerne às práticas sexuais, constatou-se que os entrevistados da mesma faixa etária apresentaram o maior nível de uso de preservativo, principalmente em relações eventuais. Em relação ao uso de preservativo, 74% dos participantes relataram seu uso na última relação sexual e 59% o uso regular com parcerias eventuais. Percebe-se que em relação ao nível de conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV, bem como às práticas sexuais, houve grande diferença entre os percentuais de pessoas com menor e maior nível de instrução (considerando os anos letivos cursados), sendo o primeiro grupo menos favorecido.

Porém, a literatura aponta que, mesmo possuindo conhecimento sobre cuidados preventivos, em alguns momentos o jovem não o utiliza na sua rotina, o que denota a necessidade de um momento para falar e discutir (PAULLI; PEREIRA; KOEPP, 2003). Tal dado leva a refletir que o adolescente tem acesso à informação, mas não encontra espaço ou pessoas qualificadas para orientar, sanar dúvidas e explicar o uso correto desses métodos.

Apesar da complexidade das questões que permeiam a adolescência, não existem políticas públicas específicas e suficientes que contemplem essa população e são poucos os serviços de saúde no país disponíveis para atendê-la, o que configura um obstáculo ao acesso às informações e a programas de saúde por parte dos jovens. Esta realidade é confirmada por dados do FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (2002), os quais mostram que 17% dos adolescentes não têm acesso facilitado a serviços de saúde, aumentando a vulnerabilidade em relação à gravidez precoce, a doenças sexualmente transmissíveis e à AIDS.

Outro fato importante diz respeito à maternidade na adolescência, que constitui um fenômeno social e um problema de saúde pública, apresentando índices cada vez mais elevados. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a gravidez entre os 15 e 19 anos cresceu, contrariando a tendência geral de diminuição das taxas de fecundidade. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) realizada em 1996 demonstrou que 14% das mulheres nesta faixa etária tinham pelo menos um filho e que as jovens mais pobres tinham mais filhos do que as de melhor nível sócio-econômico. Além disto, observou-se um aumento no percentual de partos de adolescentes de 10 a 14 anos atendidas pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e, também, de curetagem pós-aborto (BRASIL, 1996).

Devido a este crescimento vertiginoso de

fenômenos como gravidez na adolescência, infecção pelo HIV e outras DST, acrescidos da pouca densidade de políticas de saúde voltadas para esta população específica, percebe-se a necessidade de trabalhos educativo-preventivos que tenham como sujeito o adolescente e como tema a sexualidade.

Considerando a complexidade desta realidade e a prática dos residentes da Residência Integrada em Saúde (RIS/ESP/RS) do Ambulatório de Dermatologia Sanitária, elaborou-se um projeto com o objetivo de identificar as dúvidas mais frequentes referentes à sexualidade e trabalhar estas questões, bem como conhecer a rede de acesso utilizada pelos adolescentes na busca por informações. O presente artigo tem o intuito de descrever a experiência vivenciada durante o desenvolvimento das atividades e expor a análise parcial dos dados obtidos no projeto.

PROJETO CONVERSANDO SOBRE SEXUALIDADE

A elaboração do projeto surgiu através da solicitação de pacientes atendidos pelos residentes de Nutrição, Psicologia, Serviço Social e Enfermagem, por trabalhos que abordassem temas relacionados à sexualidade com jovens. Observou-se, nestes atendimentos, a dificuldade de alguns usuários em falar sobre a temática com seus filhos, principalmente no que se refere à prevenção e cuidados.

Através de uma parceria estabelecida com a Secretaria de Educação do Rio Grande do Sul, foi indicada uma escola para a implantação do projeto, localizada em um bairro da periferia de Porto Alegre. Entende-se que na escola o processo de socialização e educação encontra um *locus* privilegiado de desenvolvimento, afinal, nesse espaço, a aquisição do conhecimento se efetiva de maneira sistemática, de-

terminada e objetiva do ponto de vista dos conteúdos. Além disto, é espaço de construção de valores, da afetividade, da racionalidade, da subjetividade, da identidade de todos os sujeitos envolvidos nela. A escola se constituiu, portanto, em uma mediação fundamental no processo de socialização, de educação e de construção objetiva e subjetiva dos indivíduos.

O objetivo deste projeto, realizado de abril a dezembro de 2005, foi favorecer o espaço para discussão e reflexão, estimulando maior autonomia dos adolescentes em relação à prevenção da gravidez precoce e de infecções pelo vírus HIV e demais DST, transpondo o simples esclarecimento de dúvidas. Além disto, a equipe buscou a inserção na realidade dessa população, a fim de conhecer as dúvidas mais frequentes e a rede de acesso utilizada pelos alunos para obter esclarecimentos sobre sexualidade.

METODOLOGIA

Este artigo, além de expor a análise parcial dos dados obtidos, descreve a experiência vivenciada durante o desenvolvimento das atividades, utilizando o método qualitativo. Optou-se por essa abordagem, pois a mesma “refere-se a estudos de significados, significações, ressignificações, representações psíquicas, representações sociais, simbolizações, simbolismos, percepções, pontos de vista, perspectivas, vivências, experiências de vida, analogias” (NOGUEIRA-MARTINS, 2004, p. 48).

O projeto “Conversando sobre Sexualidade” foi realizado a partir de oficinas, aplicação

de questionário (como um dos instrumentos de avaliação) e reuniões com o corpo docente da escola, pais e familiares.

Participaram deste trabalho 602 alunos, de 5ª série do Ensino Fundamental ao 1º ano do Ensino Médio, na faixa etária entre 10 e 18 anos. A divulgação do projeto foi realizada a partir de visitas às salas de aula, buscando aproximação da Equipe de Saúde com os alunos e funcionários. Durante as mesmas, a equipe solicitou aos alunos que escrevessem, anonimamente, suas dúvidas em relação à temática, a fim de identificar os principais assuntos a serem abordados. Com isso, procurou-se respeitar a singularidade de cada turma.

Cabe ressaltar que o termo de consentimento informado foi enviado aos pais/responsáveis através dos alunos, contendo os objetivos do projeto e solicitando a autorização da participação dos estudantes, de acordo com a resolução 196 (COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA, 1996).

O trabalho foi desenvolvido em turnos de aula, sendo realizado com cada turma separadamente, contendo 25 alunos, em média. Por vezes, a turma foi separada em duas, dividida por número ou gênero, com o propósito de abordar questões complexas de serem manejadas no grande grupo. Foram realizadas três oficinas por turma, totalizando 6 horas.

Para avaliação dos dados, os instrumentos utilizados foram: observação¹, questionário elaborado pelos residentes, diário de campo² e relatos de professores, realizados nos encontros.

A seguir serão expostas a descrição, discussão e avaliação das atividades realizadas.

¹ Observação: o principal objetivo da observação é gerar conhecimento sobre a vida humana, sedimentado na realidade do dia-a-dia. Observações podem ocorrer em qualquer lugar onde as pessoas estejam fazendo coisas: culturas, comunidades, organizações, lares, ruas, locais de trabalho, salas de aula, outros (NOGUEIRA-MARTINS, 2004, p. 52)

² Diário de campo: é um registro de como o tempo foi gasto; pode ser usado para planejar futuras observações e para calcular gastos (NOGUEIRA-MARTINS, 2004, p. 54)

AS OFICINAS COM OS ADOLESCENTES

Na realização das oficinas foram utilizadas dinâmicas de grupo com o propósito de abordar os temas de forma lúdica e de fácil compreensão. Serão descritas algumas das principais dinâmicas utilizadas nos encontros.

As oficinas eram iniciadas com uma dinâmica de apresentação. Chamamos a atenção para uma atividade na qual cada aluno confeccionava seu próprio crachá, contendo nome e um símbolo que o representasse, possibilitando que se expressasse através do desenho. Ainda no primeiro encontro, era aplicado um questionário anônimo antes das atividades temáticas, com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento em sexualidade de cada aluno, bem como a rede de acesso utilizada para esclarecer dúvidas. O mesmo continha 16 perguntas dissertativas e de fácil compreensão, sendo a maioria de cunho pessoal.

Para trabalhar a questão da gravidez na adolescência, foi sorteado um casal de alunos para representar os “pais” de uma boneca, os quais deveriam cuidá-la como um “bebê”. A atividade previa o cumprimento de tarefas durante a oficina, tais como levar no serviço de saúde, dar o leite materno, trocar a fralda, dar banho, perder o “show” da sua banda favorita, entre outros, objetivando sensibilizá-los sobre as dificuldades e responsabilidades da paternidade/maternidade precoce. Num segundo momento, outro casal era escolhido pelos próprios alunos, dando continuidade ao trabalho. A finalização da atividade se dava com o relato dos alunos que participaram dessa dinâmica, relevando os aspectos positivos e negativos da experiência. Para contemplar os temas trazidos pelos alunos, foi proposta a dinâmica do “Concordo ou Discordo?”, na qual eram distribuídos cartões nas cores vermelho e azul, a fim de que respondessem, levantando

os cartões, se concordavam (cor azul) ou discordavam (cor vermelha) com as frases relacionadas à sexualidade, lidas para a turma. Após, os assuntos eram debatidos em grande grupo. Nesta dinâmica foi possível discutir temas relacionados a: beijo, namoro, primeira relação sexual, masturbação, menstruação, ovulação, período fértil, fecundação, gravidez na adolescência, aborto, hetero/bi/homossexualismo e DST. As discussões eram feitas por eles, cabendo aos residentes apenas a mediação das conversas e esclarecimento de dúvidas.

Outra atividade realizada foi a apresentação de casos fictícios, elaborados pelos residentes. A turma, separada em pequenos grupos, debatia casos relacionados ao tema, para posteriormente serem apresentados para o grande grupo. Os casos eram baseados em histórias que envolviam adolescentes e abordavam questões relativas à sexualidade. No que se refere ao uso da camisinha, pedia-se que descrevessem como colocar o preservativo feminino e masculino, com o objetivo de demonstrar o uso correto desses a partir do conhecimento prévio dos alunos. Para isso, utilizava-se prótese peniana e simulador do aparelho reprodutor feminino.

A dinâmica sobre o risco de transmissão do HIV, que visava principalmente trabalhar a vulnerabilidade pessoal, era realizada com a distribuição de fichas com três símbolos diferentes, que representavam portadores de HIV, pessoas que usaram preservativo e pessoas que não o usaram. Uma “festa” era simulada e, cada vez que a música fosse interrompida, os alunos deveriam colocar o nome no cartão de um colega. Sem que eles tivessem conhecimento, cada assinatura representava uma relação sexual. Ao final, era revelado o significado de cada símbolo e realizada uma palestra, na qual eram contempladas formas de contágio, tratamento e prevenção, além de refletir sobre o preconceito existente com os portadores do vírus.

No encerramento acontecia uma avaliação dos três encontros, abrindo espaço para críticas e sugestões para as oficinas, culminando na produção grupal de cartazes com recortes e material gráfico. Estes tinham como objetivo sintetizar os conteúdos trabalhados de forma lúdica e criativa.

ENCONTROS COM PAIS E COM PROFESSORES

Foram realizados, separadamente, encontros com os pais/responsáveis e com os professores. Os pais foram convidados a participar de uma reunião para a apresentação do projeto, o que ocorreu no dia da entrega dos boletins dos alunos, visando abranger o maior número possível de pessoas. Neste encontro foram expostos os objetivos e aberto espaço para escuta de opiniões, dúvidas e percepções sobre os temas e intervenções propostos. Compartilharam inquietações em relação à forma como deveriam abordar as questões sobre sexualidade, inclusive com crianças mais novas. Foi colocado pela equipe o desejo de maior participação da família ao longo do desenvolvimento do trabalho e a importância deste tipo de intervenção na escola.

Com os professores, houve uma apresentação geral do projeto, não apenas para divulgação, mas também buscando uma parceria, uma vez que são eles que possuem uma convivência diária com os alunos. Dessa forma, também puderam auxiliar a equipe no manejo com os jovens. Posteriormente, foram realizadas reuniões mensais, ao final do trabalho com cada turma, a fim de trocar experiências e sensibilizá-los com a temática da sexualidade para que se tornassem futuros multiplicadores. Foram trazidas particularidades no trabalho cotidiano com os adolescentes como, por exemplo, a

agressividade manifestada, a influência dos problemas familiares no rendimento escolar, entre outros, e também sugestões, como a utilização de teatro para abordagem da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com este trabalho foi identificado que as dúvidas mais frequentes dos adolescentes referiram-se à gravidez, aborto, virgindade, aparelho reprodutor, orgasmo, fecundação, DST, AIDS, contracepção e relacionamentos. Nestes primeiros achados, observou-se que as oficinas permitiram a ampliação de conhecimentos sobre a temática da sexualidade, através das informações transmitidas, principalmente no que se refere ao uso de preservativos e métodos contraceptivos, HIV e AIDS. Um dado importante diz respeito à rede social acionada pelos jovens na busca de informações. Através da análise dos questionários, destacou-se a família como o principal recurso na rede de apoio para esclarecimento de dúvidas, seguido por amigos “mais experientes”, internet e professores.

Quanto ao encontro com os pais, esse foi avaliado positivamente, pois possibilitou uma acolhida e envolvimento da família em relação ao trabalho realizado. Porém, acredita-se que se houvesse a possibilidade de realizar encontros sistemáticos (o que não foi possível devido ao tempo necessário frente ao grande número de alunos), facilitaria um maior envolvimento do núcleo familiar perante as questões que envolvem a sexualidade dos filhos. Acredita-se que este aspecto deva ser considerado em intervenções semelhantes, tornando-se um dos objetivos a serem buscados.

Desta forma, verifica-se a necessidade, em próximas intervenções, de fortalecer o trabalho junto aos professores para sensibilizá-los e

capacitá-los como multiplicadores de conhecimento em sala de aula. Isso poderá provocar nos docentes uma implicação em relação ao tema, procurando investigar e trabalhar seus preconceitos, estabelecendo parcerias para a construção de intervenções no dia a dia escolar. Faz-se necessário instrumentalizar os professores a fim de possibilitar o trabalho autogestivo na escola, no que se refere à abordagem deste tema bem como outros que possam surgir (BAREMBLITT, 1998).

Em relação a esta intervenção ter sido realizada por pessoas de fora do âmbito escolar, acredita-se que o fato apresentou vantagens. O tema da sexualidade é de difícil abordagem, muitas vezes causando constrangimento e trazendo à tona questões muito íntimas, que com a realidade social das DST/AIDS e gravidez na adolescência, acabam tornando-se do espaço público.

Dificulta falar de temas tabus com pessoas com as quais já existe uma relação estabelecida de afeto e de poder, que é o caso dos alunos com seus professores, pois entram em jogo questões como aceitação, fantasias ou julgamentos do que se espera de determinado aluno ou não (FREUD, 1976). No momento em que entra um grupo não tão próximo para abordar tais temas, abre-se a possibilidade do estabelecimento de uma relação com menor chance de pré-julgamentos ou expectativas pessoais. Tal relação estabeleceu-se através de um clima amigável e descontraído, permitindo a produção subjetiva de sentido para toda a informação recebida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na sociedade contemporânea, o adolescente é sobrecarregado por novidades, exigências de performance, vendo-se frente a um

consumismo desenfreado e alçado, muitas vezes, a condições para as quais ainda não está preparado. O exercício da sexualidade é um dos enfrentamentos desse jovem, constantemente estimulado a uma liberdade que ele pode não ter a maturidade de assumir, gerando, muitas vezes, sentimentos de confusão e solidão.

O projeto “Conversando sobre Sexualidade” vai ao encontro de algumas demandas dos jovens de hoje, permitindo e fomentando a criação de tantas outras, pois, assim como aponta resultados positivos, cria novos desafios, tanto individuais como coletivos. Este fato vem reforçar a urgente elaboração e execução de outros projetos semelhantes, de outras frentes de atenção e proteção aos jovens.

Prioritariamente, destaca-se a urgência em criar espaços nos serviços de saúde para o atendimento e acolhimento desta demanda. A prevenção da AIDS bem sucedida (ou seja, o que levaria à responsabilidade em relação ao auto-cuidado) tem demonstrado que requer três elementos: informação/educação; serviços de saúde e sociais, bem como um ambiente de apoio. Isto é, a vulnerabilidade pessoal aumenta com a falta de informações precisas, relevantes e abrangentes; aumenta também quando o indivíduo carece de habilidades, acesso aos serviços necessários e de confiança para sustentar e implementar mudanças comportamentais (SEFFNER, 1998).

A intervenção realizada não modificou a situação da vulnerabilidade da população jovem frente às DST, AIDS e gravidez, pois foi uma ação circunscrita a um espaço de tempo e com uma população específica. Porém, este tipo de atividade sensibiliza os alunos e os profissionais da educação para a importância desta abordagem.

A partir desta intervenção, fica evidente a importância de possibilitar espaços nos serviços de saúde para o atendimento mais humanizado e adequado a esta população. O ado-

lescente é mais propenso a dispensar o preservativo porque não tem acesso a ele ou não é capaz de convencer o parceiro/parceira da necessidade do seu uso, entre outras causas (BRASIL, 1996). Esta realidade revela deficiências na implementação de políticas públicas, exigindo um movimento do governo e da sociedade para promover a saúde e o desenvolvimento da juventude.

É importante que se busque trabalhar a questão da sexualidade de uma forma mais ampla,

[...] pois no Brasil as políticas voltadas à prevenção das DST/AIDS não incorporam em seu bojo a contracepção. Tal separação resulta da ausência de uma concepção mais abrangente sobre a esfera da sexualidade, e acaba por preconizar ações educativas e de saúde fundadas na mudança do comportamento individual. Essa postura desconsidera que os comportamentos são socialmente apreendidos, e importantes diferenças de gênero orientam a conduta dos sujeitos.” (HEILBORN; AQUINO; KNAUTH, 2003).

Outro aspecto importante que podemos concluir é a importância de se buscar a interface Educação/Saúde, pois esta visa promover uma aproximação entre os dois setores. Conforme Noronha (2003, p. 11), “se a saúde depende da ação de diversos setores sociais e econômicos, a promoção da saúde, como prática, depende diretamente da real articulação entre os setores”. Assim, cabe aos profissionais das escolas e do setor da saúde pensarem intervenções conjuntas e articuladas.

O fato de não ter sido estabelecido um trabalho em rede com a unidade de saúde próxima à escola, para uma parceria quanto aos atendimentos de uma demanda que ficaria sem assistência ao final do projeto (quando a métodos contraceptivos, preventivos, profiláticos), também precisa ser apontado. Este problema certamente não é somente desta escola, portanto deveria existir um fortalecimento da rede

de atenção primária e secundária para fornecer suporte para pais, professores e os alunos, em questões referentes à sexualidade humana, trabalhando a responsabilização dos adolescentes frente aos seus projetos de vida e suas conseqüências, transformando-os assim em sujeitos ativos, e não meros repetidores de conteúdo.

REFERÊNCIAS

- ACHKAR, S. Aconselhamento e prevenção: alcances e limites. In: SZAPIRO, A. M. (Org.). **Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA): integrando prevenção e assistência**. Brasília, DF: MS, 2004.
- BAREMBLITT, G. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. 4. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1998.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 01 set. 2005.
- COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA. **Resolução nº 196**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pesquisa/res196.htm>>. Acesso em: 26 maio. 2005.
- FREUD, S. Algumas reflexões sobre a psicologia escolar (1914). In: _____. **Obras Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Cidadania dos adolescentes**. Disponível em: <<http://www.unicef.org.br>>. Acesso em: 27 jul. 2005.
- HEILBORN, M. L.; AQUINO, E. M. L.; KNAUTH, D. R. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 377-388, 2003.
- KERN, F. **Redes de apoio no contexto da Aids: o retorno para a vida**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.
- MACEDO, M. K.; FENSTERSEIFER, L.; WER-

LANG, B. Adolescência: um tempo de ressignificações. In: MACEDO, M. K. (Org.). **Adolescência e Psicanálise: intersecções possíveis**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

NOGUEIRA-MARTINS, M. C. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 44-57, set./dez. 2004.

NORONHA, A. B. 12ª Conferência Nacional de Saúde: cronologia das conferências: seis décadas de história. **Radis: comunicação em saúde**, Rio de Janeiro, n. 10, p. 11-13, 2003.

OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

PAULI, L. T. S.; PEREIRA, L. C.; KOEPP, J. Conhecendo o perfil dos adolescentes que participam de dinâmicas de grupos como forma de conhecer a sexualidade. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 62-71, 2003.

SEFFNER, F. Aids e (é) falta de educação. In: SILVA, L. H. (Org.). **A escola cidadã no contexto da globalização**. Petrópolis: Vozes, 1998.

SZWARCWALD, C. L. et al. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos. **Boletim epidemiológico: Aids e DST**, Brasília, n. 17, jan./jun. 2004. Disponível em: <www.aids.gov.br>. Acesso em: 8 maio 2005.

TERTO, V. J. R. (Org.). **Aprimorando o debate: respostas sociais frente à Aids**. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.